

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Semakin bertambahnya usia semakin bertambah pula pengetahuan, keinginan dan harapan setiap orang terlebih saat menginjak masa remaja hingga dewasa. Salah satu hal yang menjadi perhatian pada rentan usia tersebut adalah penampilan fisik yang sering menjadi sorotan utama seseorang. Seiring dengan berjalannya masa pubertas wanita akan mengalami peningkatan lemak tubuh, sedangkan pada pria akan mengalami peningkatan massa otot pada tubuh (Andea, 2010). Masa transisi ini sangat berpengaruh terhadap cara pandang seseorang terhadap tubuhnya (citra tubuh) sehingga timbul adanya *body dissatisfaction* terutama pada wanita (Khan *et al.*, 2011).

Citra tubuh dapat dikatakan sebagai persepsi dan perasaan seseorang mengenai gambaran (ukuran, bentuk, dan potensi) tubuh baik secara sadar maupun tidak sadar (Yosephine, 2012). Pada setiap individu, citra tubuh yang dimiliki bergantung pada penilaian mereka masing-masing, apakah positif atau negatif. Perhatian yang lebih terhadap citra tubuh atau yang negatif dapat menimbulkan *body dissatisfaction*. *Body dissatisfaction* merupakan bagian dari citra tubuh yang memiliki arti ketidakpuasan seseorang akan bentuk dan ukuran tubuh mereka (Zainab, 2013).

Perasaan tidak puas terhadap tubuh akan muncul saat terjadi kesenjangan antara konsep tubuh ideal yang ada dalam pikiran individu dengan kondisi tubuh individu sebenarnya yang menurut mereka tidak atau belum memenuhi kriteria tubuh ideal yang mereka pikirkan (Husna, 2013). Keinginan untuk mengubah bentuk atau berat badan akan memicu tindakan salah satunya adalah diet. Diet mewakili suatu usaha seseorang dalam mengatur dan mengurangi asupan makanan untuk menurunkan dan mempertahankan berat badan (Chase, 2001). Metode melakukan diet pada

kenyataannya sering disalahgunakan sehingga menjadi diet yang tidak sehat dan membahayakan tubuh (Hanum, dkk, 2014).

Kebutuhan energi remaja dapat dihitung berdasarkan unit tinggi badan dalam centimeter yaitu 10-19 kal/cm pada remaja laki-laki dan 13-23 kal/cm pada remaja perempuan. Pola diet terkait dengan pemilihan konsumsi makanan yang tidak tepat karena kurangnya pengetahuan dapat menjadi suatu kebiasaan dan membuka jalan resiko beberapa penyakit dikemudian hari. Tentunya hal ini juga perlu didukung dengan adanya aktivitas fisik yang membantu dalam meningkatkan daya tahan tubuh serta membantu menurunkan berat badan. Setidaknya melakukan jalan kaki 3.5 km/jam akan melepaskan 4-7 kal/min berdasarkan unit berat badan (Yulia, 2014).

Mahasiswa yang tergolong dari remaja akhir dan dewasa awal memasuki masa penurunan ketergantungan dengan orang tua, sehingga peran teman menjadi penting dalam pengambilan keputusan. Mahasiswa dengan *body dissatisfaction* tinggi cenderung mengalami kesulitan dekat dengan lingkungan dan bertahan pada keputusan diri sendiri sesuai dengan pengetahuannya (Yosphine, 2012). Hal ini bisa menentukan tepat atau tidaknya pola diet yang dilakukan mahasiswa. Berdasarkan fase perkemabangan tersebut peneliti ingin melihat sejauh mana *body dissatisfaction* mempengaruhi perilaku diet mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

1.2. Tinjauan Pustaka

a. *Body Dissatisfaction*

Citra tubuh yang meliputi *body dissatisfaction* tidak ditentukan oleh bentuk dan ukuran sebenarnya tapi dengan evaluasi subjektif seseorang dari tubuhnya dalam budaya tertentu. Sehingga *body dissatisfaction* berada dalam konteks dimana citra tubuh ditentukan secara sosial (Husna, 2013). *Body dissatisfaction* merupakan perbedaan antara persepsi individu tentang ukuran tubuh mereka dengan ukuran

tubuh mereka yang sebenarnya, perbedaan antara persepsi mereka mengenai perbandingan antara ukuran tubuh mereka yang sebenarnya dengan ukuran tubuh ideal menurut mereka atau sebagai ketidakpuasan terhadap ukuran dan bentuk tubuh (Ogden, 2002). Beberapa penilaian seseorang terhadap tubuhnya dapat dilihat dari beberapa hal seperti berat badan yang dimiliki, tinggi badan dan bagian tubuh tertentu (perut, payudara, pinggang, pinggul, pantat, paha dan betis).

Pengukuran *body dissatisfaction* menurut Ogden (2002) telah dikonseptualisasikan ke dalam tiga hal perspektif. Pada perspektif pertama, *body dissatisfaction* dipandang sebagai suatu estimasi mengenai ukuran tubuh dan persepsi bahwa tubuh lebih besar dari yang sebenarnya. Dalam studi ini individu melebih-lebihkan ukuran tubuh mereka dan memiliki gangguan makan klinis yang lebih besar dari non klinis. Pada perspektif kedua, *body dissatisfaction* muncul saat individu memposisikan tubuh ideal yang ditentukan secara kultural dan menyadari bahwa ada perbedaan antara tubuhnya sendiri dibandingkan dengan tubuh ideal. Sedangkan perspektif ketiga, negatif respon terhadap tubuh mengacu pada perasaan negatif dan kognisi mengenai tubuh individu dan itu adalah konseptualisasi yang digunakan dalam pengukuran seperti gangguan makan.

b. Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh (*Body image*) merupakan gambaran tubuh seseorang yang dibentuk dalam pikiran orang itu sendiri atau juga bisa dikatakan sebagai citra tridimensional (Yosephine, 2012). Pandangan ini bisa terbentuk secara sadar maupun tidak sadar. Citra tubuh menurut Grogan (2008, dalam Husna 2013) adalah suatu persepsi, cara berpikir dan perasaan individu terhadap tubuhnya. Di samping itu, menurut Jersild (1978, dalam Husna 2013) citra tubuh mengarah pada penilaian individu tentang rambut, corak kulit, bentuk tubuh dan ukuran tubuhnya. Sama halnya dengan penjelasan Longe (2008, dalam Husna 2013), bahwa citra tubuh merupakan gambaran dari mental seseorang terhadap penampilan fisiknya yang juga melibatkan peran orang lain terkait reaksi terhadap tubuh individu tersebut.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas makan citra tubuh dapat dikatakan sebagai cara pandang, sikap dan penilaian seseorang akan penampilan fisiknya yang terbentuk dalam pikiran orang itu sendiri baik secara sadar maupun tidak sadar. Dalam kehidupan sehari-hari, persepsi seseorang terhadap citra tubuh mereka bisa berkisar dari yang negatif hingga ke positif. Individu dengan citra tubuh positif biasanya ditandai dengan adanya penerimaan diri yang baik terkait penerimaan kelebihan dan kekurangan diri sendiri serta bersikap positif akan hal tersebut (Ridha, 2012). Sebaliknya, individu dengan citra tubuh negatif lebih berfokus pada kekurangan yang dimilikinya dan akan mengakibatkan adanya rasa ingin merubah penampilan diri dengan berbagai cara.

c. Perilaku Diet

Perilaku merupakan suatu reaksi seseorang yang timbul karena adanya rangsangan dari lingkungan (Ensiklopedia Amerika). Menurut Andea (2009), perilaku adalah suatu kegiatan, perbuatan atau aktifitas untuk mencapai tujuan tertentu sehingga seseorang merasa puas. Sedangkan menurut Abdurrahman (2014), perilaku adalah suatu tindakan yang dapat dijadikan sebagai hal yang diamati dan dipelajari.

Diet merupakan suatu metode untuk mendapatkan atau membentuk proporsi berat badan dan taraf kesehatan menjadi seimbang dengan melakukan pengaturan pola makan, minum serta aktifitas fisik (Abdurrahman, 2014). Dari beberapa definisi di atas, dapat dikatakan bahwa perilaku diet merupakan suatu kegiatan dalam mengatur pola makan, minum dan aktifitas fisik yang muncul karena adanya suatu rangsangan dengan tujuan untuk menurunkan berat badan. Diet pada dasarnya bisa dikatakan baik jika dilakukan secara tepat dan sebaliknya dikatakan tidak baik jika dilakukan berlebihan. Beberapa contoh perilaku diet baik dan tidak baik dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 8. Perbandingan Perilaku Diet Baik dan Tidak Baik

Diet Baik	Diet Tidak Baik
Frekuensi makan sebanyak 3 kali sehari (jumlah makanan tidak berlebihan dan tidak kekurangan) dan makan malam pada waktu yang lebih awal setidaknya di bawah jam 8 malam.	Menghilangkan kebiasaan sarapan dan makan malam.
Mengganti nasi putih dengan nasi merah.	Menghindari konsumsi nasi sebagai karbohidrat dengan mengonsumsi mie atau roti yang dianggap memiliki kalori lebih rendah.
Mengurangi cemilan yang mengandung lebih banyak kalori.	Adanya anggapan ukuran makanan yang kecil dan ringan memiliki kalori yang rendah.
Menambah aktifitas fisik secara wajar.	Memuntahkan kembali makanan segera setelah dimakan.
Menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh dengan minum air 6-8 gelas sehari.	Berpuasa diluar niat ibadah dan hanya mengonsumsi air putih.
Konsumsi makanan mengikuti konsep piramida makanan (<i>Food Guide Pyramid</i>).	Hanya memakan buah dan sayur sebagai ganti makanan berat.
Mengonsumsi makanan rendah lemak dan mengonsumsi makanan rendah kalori.	Penggunaan obat penurun berat badan, penahan nafsu makan atau laxative.

Sumber: Andea (2009), Yosephine (2012) & Abdurrahman (2014)

Perilaku diet sebelumnya dikatakan adalah bagian dari pola makan. Pola makan ini mengacu pada aspek perilaku makan yang merupakan tindakan dari suatu pemikiran untuk mengonsumsi makanan baik dalam bentuk padat maupun cair sesuai dengan keinginan individu (Furman, 2012). Perilaku makan yang dimaksudkan meliputi kebiasaan makan, jumlah dan jenis makanan yang di makan dan adanya perasaan yang terbentuk ketika melakukan konsumsi makanan (Sholeha, 2014). Perilaku makan sesuai dengan pernyataan (Streint, 2013) dapat dibedakan menjadi tiga aspek, yaitu:

1. *Emotional Eating*

Emotional eating menunjukkan tindakan mengkonsumsi makanan secara berlebihan (tinggi kalori dan lemak) karena adanya respon emosi negatif seperti kekecewaan, putus asa dan stress.

2. *Restraint Eating*

Restraint eating biasanya dilakukan dengan membatasi asupan makan atau melawan dorongan makan secara sengaja dan berkelanjutan sebagai tujuan untuk menurunkan berat badan atau memelihara badan .

3. *Eksternal Eating*

Eksternal eating melibatkan adanya rangsangan dari indra penglihatan, penciuman dan perasa untuk makan terlepas dari adanya rasa lapar dan kenyang. Beberapa orang melakukan kebiasaan mengkonsumsi makanan karena adanya respon yang kuat terhadap stimulus eksternal yaitu penglihatan atau rasa dibandingkan respon internal yaitu rasa lapar.

Diet sendiri dapat dilakukan dalam berbagai macam cara seperti yang dijelaskan di bawah ini (Merdeka, 2015):

- **Diet OCD (Obsessive Corbuzier Diet):** diet dengan melakukan puasa pada rentang waktu yang sudah ditetapkan. Pelaku diet biasanya memiliki pilihan waktu makan sebanyak 4, 6 dan 8 jam dan sisanya berpuasa dalam rentan waktu 24 jam. Terkait dengan diet tersebut, pelaku hanya diperkenankan minum air putih atau minuman tidak berkalori saat waktu puasa.
- **Clean Eating:** diet ini mengarah pada konsumsi makanan yang segar, kaya nutrisi dan serat, serta organik. Dalam pelaksanaanya makanan *junkfood*, tepung yang sudah diolah (pasta), makanan kaleng, minuman kaleng harus dihindari.
- **Diet Makan Tanpa Rasa:** diet dengan memperbolehkan pelaku mengkonsumsi segala jenis makanan namun tanpa rasa dan umumnya direbus atau dikukus. Dengan tidak adanya rasa maka membuat nafsu makan menjadi turun.

- **Food Combining Diet:** diet ini tidak membenarkan konsumsi karbohidrat bersamaan dengan protein dalam waktu bersamaan karena kedua hal tersebut sulit untuk dicerna dalam waktu bersamaan. Pada diet ini dianjurkan untuk mengonsumsi karbohidrat dengan sayuran atau sayuran dengan protein dan tidak dibatasi dengan jumlah makanan tertentu.
- **Diet Mayo:** diet dengan mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan garam rendah atau tidak mengandung garam sedikitpun. Hal ini dilakukan karena garam dapat mengikat air dalam tubuh sehingga tidak dapat dikeluarkan maksimal oleh tubuh. Proses pemasakannya pun sebaiknya direbus atau dikukus karena proses penggorengan akan memperkaya kandungan lemak.

d. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh sebagaimana perannya dalam pengukuran tubuh secara antropometri penting dilakukan karena berat badan saja tidak cukup menggambarkan status bentuk tubuh aktual seseorang. Hal ini menjadi mungkin jika dilengkapi dengan adanya penggabungan dengan tinggi badan dan juga umur seseorang (Yosephin, 2012). Status gizi individu juga dapat diketahui dan dipantau melalui pengukuran IMT ini dengan perhitungan berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan dikuadratkan (m^2) dan hasilnya dapat dibandingkan dengan ketentuan WHO *Technical Series* pada Tabel 2.

Tabel 9. Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) Orang Asia

Berat	IMT $kg/(cm/100)^2$
<i>Underweight</i>	<18,5
<i>Normal</i>	18,5 – 24,99
<i>Overweight</i>	≥25
<i>Obese</i>	≥30
<i>Obese I</i>	30 – 34,99
<i>Obese II</i>	35-39,99
<i>Obese III</i>	≥40

Sumber: WHO, Global Database on Body Mass Index, 2006

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *body dissatisfaction* terhadap perilaku diet mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Penelitian ini juga memiliki beberapa tujuan lain yaitu:

1. Mengetahui alasan dan metode diet yang dilakukan mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang
2. Mengetahui gambaran indeks masa tubuh (IMT), perilaku diet dan *body dissatisfaction* mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang
3. Mengetahui hubungan *body dissatisfaction* dengan indeks masa tubuh mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata.



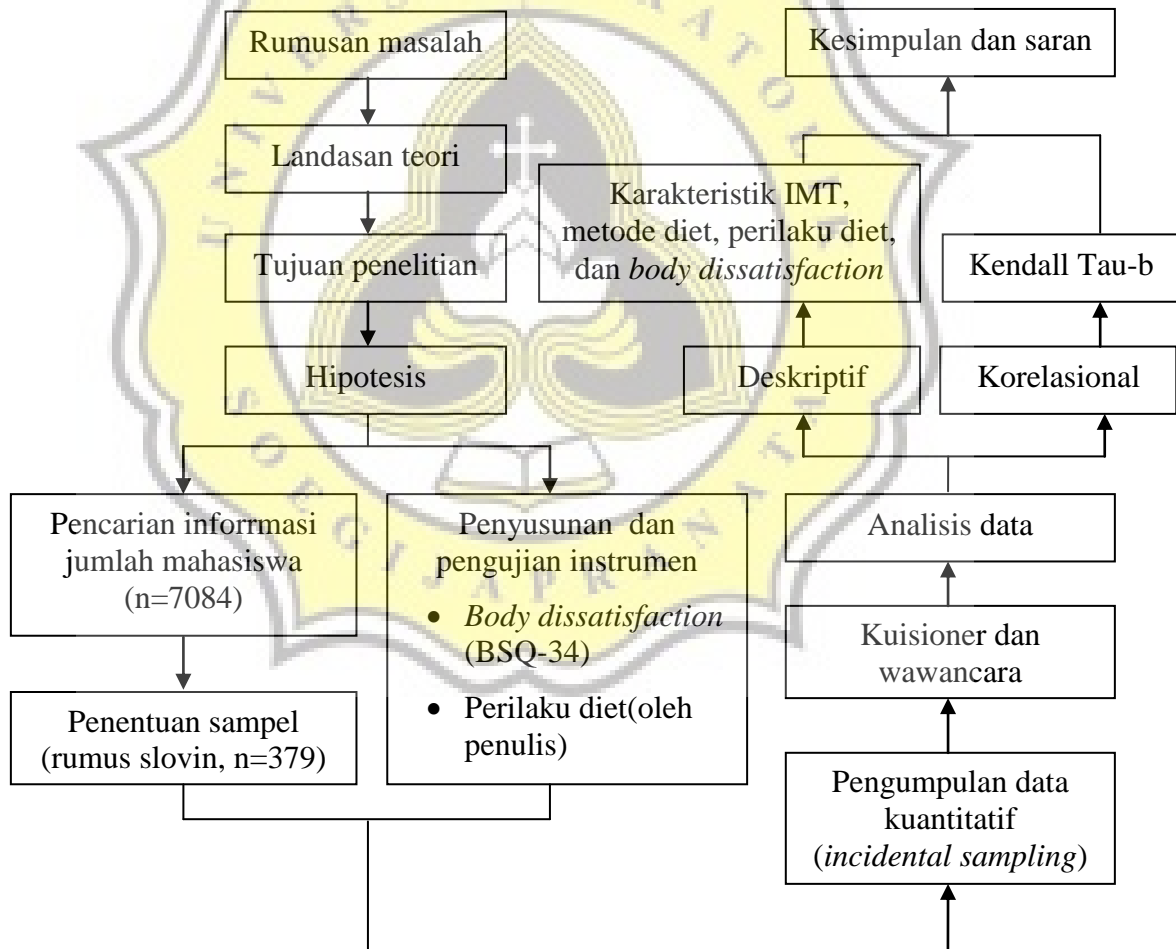
2. METODE PENELITIAN

2.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Katolik Soegijapranata yang beralamat di jalan Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Duwur Semarang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 September – 04 Oktober 2017.

2.2. Desain Penelitian

Desain penelitian ini diuraikan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Desain Penelitian

2.3. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang akan diteliti dengan karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sholeha, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata Semarang (2017/2018). Adapun data jumlah mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata yang didapatkan dari Badan Akademik Kemahasiswaan (BAK) Universitas Katolik Soegijapranata adalah 7084 orang.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diperoleh dari perhitungan atau metode tertentu. Peneliti menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel karena sudah diketahui jumlah populasi yang akan diuji. Dalam penetapan jumlah sampel ini digunakan tingkat kesalahan 5% sehingga didapati total jumlah sampel sebanyak 379 mahasiswa. Perhitungan jumlah sampel yang akan dicari dapat dilihat di bawah ini (Dahlan, 2008).

Rumus Slovin:

$$n = N / (1 + Nd^2)$$

$$n = 7084 / 1 + 7084 \cdot 0,05^2$$

$$n = 378,621 \text{ dibulatkan } 379 \text{ sampel}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan 5% = 0.05

Dari jumlah sampel yang sudah didapatkan, peneliti menggunakan teknik *nonprobability sampling* sebagai teknik pengambilan sampel yaitu *sampling incidental*. Teknik ini dilakukan dengan menentukan sampel berdasarkan kebetulan sehingga setiap subjek yang kebetulan bertemu dan dipandang cocok sebagai sumber data oleh peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Abdurrahman, 2014). Adapun anggota sampel yang menjadi kriteria peneliti antara lain:

1. Mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata yang bersedia menjadi responden
2. Responden pernah atau sedang melakukan diet
3. Adanya ketidakpuasan terhadap tubuh (perut, paha, pinggul, pantat dan lengan).

2.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini berupa survei dengan wawancara dan penyebaran kuisisioner berskala likert yaitu responden memilih jawaban sesuai dengan urutan angka yang secara keseluruhan merupakan jenis data kuantitatif (Yosephin, 2012). Kuisisioner ini berisi sejumlah pertanyaan dan pernyataan yang harus dijawab oleh subjek sebagai data penelitian. Dalam pengumpulan data, kuisisioner dibagikan secara langsung oleh peneliti kepada subjek serta diberikan petunjuk pengisian yang benar terlebih dahulu. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu indeks massa tubuh (IMT), perilaku diet dan *body dissatisfaction*.

2.4.1. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Alat ukur indeks massa tubuh (IMT) yang digunakan adalah alat ukur berat badan berupa timbangan jarum dan alat ukur tinggi badan berupa meteran. Pengukuran ini dilakukan secara langsung oleh peneliti tepat disaat kuisisioner dibagikan. Adapun berikut prosedur pengukuran berat badan dan tinggi badan menurut Moore (2009):

Prosedur pengukuran berat badan

1. Letakan alat ukur pada permukaan yang datar dan keras
2. Pastikan responden tidak menggunakan pakaian yang tebal atau berat dan alas kaki
3. Usahakan timbangan selalu pada titik keseimbangan nol
4. Posisikan badan berdiri tepat ditengah timbangan tanpa bantuan apapun
5. Luruskan tubuh sehingga berdiri tegak menghadap kedepan dan rileks
6. Catat hasil pengukuran dalam satuan kilogram (kg).

Prosedur pengukuran tinggi badan

1. Carilah bidang vertikal untuk pengukuran dengan kondisi datar misalnya tembok
2. Pastikan responden tidak menggunakan alas kaki dan kondisi kepala bebas dari ikatan rambut atau asesoris rambut dan posisi tubuh tegak atau posisi siap, pandangan lurus ke depan, tangan berada di samping badan, serta betis, pantat, punggung, tumit dan kepala menempel pada bidang

3. Letakan penggaris di atas kepala subjek dengan lurus sehingga menempel pada bidang
4. Kemudian beri tanda titik dan meteran diturunkan dari tanda titik hingga dasar sebagai hasil tinggi badan dalam centimeter (cm).

Hasil IMT mahasiswa yang didapatkan dibandingkan dengan standart IMT orang Asia menurut WHO *Series Technical* (2000). Adapun kategori yang digunakan peneliti antara lain kurus (<18.5), normal ($18.5 - 24.99$) dan gemuk (≥ 25).

2.4.2. Perilaku Diet

Perilaku diet ini diukur dengan menggunakan skala likert yang disusun oleh peneliti hasil pengembangan dari Yosephin (2012) yang sudah dirundingkan dan disetujui dalam penelitian ini (Lampiran 5). Kuisisioner perilaku diet terdiri atas 17 pernyataan positif atau *favourable* (nomor 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 22, 24, dan 26) dan 9 pernyataan negatif atau *unfavourable* (nomor 3, 5, 8, 14, 17, 19, 21, 23, dan 25). Penilaian terhadap pernyataan perilaku diet dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 10. Penggolongan Perilaku Diet Berdasarkan *Scoring*

Jawaban Skala Likert	Nilai	
	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Selalu (S)	6	1
Sangat Sering (SSRG)	5	2
Sering (SRG)	4	3
Kadang-kadang (KK)	3	4
Jarang (JRG)	2	5
Tidak Pernah (TP)	1	6

Hasil “baik” akan diberi skor 1 dan hasil “tidak baik” diberi skor 0. Sehingga akan didapatkan nilai *scoring* dari 26 item pernyataan, dan dinilai “baik” jika ≥ 14 dan dikatakan “tidak baik” jika < 14 . Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin skor perilaku diet menunjukkan diet baik dan semakin rendah skor perilaku diet menunjukkan diet tidak baik.

2.4.3. *Body Dissatisfaction*

Body dissatisfaction diukur dengan skala adaptasi dari *Body Shape Quisionnaire* (BSQ-34) hasil dari perkembangan oleh Cooper, Taylor, Fairburn (1987 dalam Hanum 2014). Kuisioner ini terdiri dari 34 pertanyaan terkait dengan ketidakpuasan terhadap tubuh seperti perut, pinggul, pantat, paha, betis dan lengan. Skala likert yang digunakan memiliki 6 poin kontinum dari tidak pernah hingga selalu (Lampiran 5). Klasifikasi penilaian dalam BSQ-34 dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 11. Klasifikasi Tingkat Kepuasan Terhadap Tubuh Berdasarkan BSQ-34

<i>Scoring</i>	<i>Klasifikasi</i>	<i>Keterangan</i>
<80	Puas	Tidak ada perhatian terhadap bentuk tubuh
80-110	Cukup Puas	Sedikit perhatian terhadap bentuk tubuh
111-140	Sedikit Puas	Cukup perhatian terhadap bentuk tubuh
>140	Tidak Puas	Sangat memperhatikan bentuk tubuh

Berdasarkan Tabel 4, peneliti membagi klasifikasi hasil menjadi 2 kategori yaitu puas dan tidak puas (lumayan puas, sedikit puas dan tidak puas).

2.5. Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data oleh peneliti dilakukan menggunakan data primer yang merupakan sumber data dari sumber asli atau responden pertama melalui metode survei berupa kuisioner. Data yang suda dikumpulkan kemudian diolah menggunakan program Microsoft Excel dan program aplikasi statistik SPSS untuk medapatkan hasil analisis melalui beberapa metode sebagai berikut: